

Nevrologiya ixtisası üzrə yeni nümunəvi test sualları

1) Lyumbal punksiya adətən hansı nahiyədə aparılır?

- A) L1 - L2
- B) L5 - S1
- C) L3 - L4
- D) L2 - L3
- E) S1 - S2

Ədəbiyyat: N. N. Yaxno "Болезни нервной системы" - Москва медицина - 2007

2) Aşağıdakılardan hansı lyumbal punksiya üçün əks göstəriş deyil?

- A) Koaqulopatiyalar
- B) Subdural hematoma
- C) Epidural absces
- D) Xoşxassəli kəllədaxili hipertenziya
- E) Trombositopeniya

Ədəbiyyat: N. N. Yaxno "Болезни нервной системы" - Москва медицина - 2007

3) Aşağıdakılardan hansı serebral iflic üçün etioloji risk faktorlarına aid deyil?

- A) Nevrasteniya
- B) Mexaniki doğuş travması
- C) Bətdaxili hipoksiya
- D) Anada şəkərli diabet
- E) Anada olan ürək qüsuru

Ədəbiyyat: Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, Bakı 2015, səh 109

4) Uşaqlarda qıcolmanın müalicəsində aşağıdakılardan hansı istifadə olunmur?

- A) Karbamazepin
- B) Fenobarbital
- C) Valproik turşusu
- D) Penisillin
- E) Fenitoin

Ədəbiyyat: Uşaqlarda epilepsiya üzrə kliniki protokol, Bakı 2010.

5) Aşağıdakı epilepsiya növlərindən hansında EEG - də hipsaritmin olduğu gözlənilir?

- A) Mioklonik
- B) Petit mal
- C) İnfantil spazmlar
- D) Xoşxassəli neonatal qıcolmalar
- E) Qrand mal

Ədəbiyyat: Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, Bakı 20109

6) Absansa aid olan aşağıdakı ifadələrdən hansı səhvdir?

- A) Postiktal keyləşmə olmur
- B) Əsasən bir neçə saniyə davam edir
- C) Beş yaşdan balaca uşaqlarda nadirdir
- D) Aura ilə müşayiət olunur
- E) Generalizəolunan gıcolmasız tutmadır

Ədəbiyyat: Epilepsiya Ş. İ. Mahalov, Bakı 2014

7) Aşağıdakılardan hansında generalizə olunmuş epileptik tutmalar aurasız baş verir və postiktal keyləşmə olmur?

- A) Yuvenil mioklonik epilepsiya
- B) Landau - Kleffner sindromu
- C) Absans epilepsiyası
- D) Atonik tutmalar
- E) Tonik tutmalar

Ədəbiyyat: Epilepsiya Ş. İ. Mahalov, Bakı 2014

8) Aşağıdakı sinirlərdən hansı plexus sacralisin şaxəsidir?

- A) N. ischiadicus
- B) N. ilioinguinalis
- C) N. genitofemoralis
- D) N. iliohypogastricus
- E) N. obturatorius

Ədəbiyyat: R. K. Şirəliyeva “Nevrologiya” - Bakı “Kredo” - 2007

9) Aşağıdakı əzələlərdən hansı əlin fleksiya və adduksiya hərəkətini təmin edir?

- A) musculus pronator quadratus
- B) musculus flexor carpi ulnaris
- C) musculus palmaris longus
- D) musculus pronator teres
- E) musculus flexor digitorum profundus

Ədəbiyyat: R. K. Şirəliyeva “Nevrologiya” - Bakı “Kredo” - 2007

10) N. Ulnaris zədələnməsi zamanı aşağıdakı əzələlərdən hansının fəaliyyəti pozulmur?

- A) musculus intercostalis
- B) musculus palmaris longus
- C) musculus flexor carpi ulnaris
- D) musculus palmaris brevis
- E) musculus flexor digitorum profundus

Ədəbiyyat: R. K. Şirəliyeva “Nevrologiya” - Bakı “Kredo” - 2007

11) Aşağıdakı terminlərdən hansı inkişaf qusurunu ifadə etmir?

- A) Aplaziya
- B) Hipoplaziya
- C) Atrofiya
- D) Displaziya
- E) Ageneziya

Ədəbiyyat: R. K. Şirəliyeva “Nevrologiya” - Bakı “Kredo” - 2007

12) 72 yaşlı kişi xəstəxanaya müraciət etmişdir. Xəstədə hərəkət məhdudluğu, nitqin ləngiməsi, vegetativ və psixoemosional pozuntular qeyd olunur. İlk addımlarını xəstə çətinliklə atır, daha sonra özünü saxlaya bilmir, əlavə addımlar atmış olur. Xəstədə hipomimiya, sakitlik zamanı başda, əldə tremor qeydə alınır. Hərəkət zamanı tremor itir. Əzələlərdə hipertonus qeyd olunur” dişli çarx” fenomeni. Xəstədə həm də “mikroqrafiya”var. Bu xəstədə beynin hansı strukturları zədələlib?

1. beyincik
2. talamus
3. solğun kürə
4. alın payı
5. qara cism

- A) 2, 4
- B) 1, 2
- C) 3, 5
- D) 1, 4
- E) 5

Ədəbiyyat: N. N. Уахно “Болезни нервной системы” - Москва медицина - 2007

13) Hansı simptom progressivləşən əzələ distrofiyası zamanı müşahidə edilmir?

- A) Arı beli
- B) Sfinks üzü
- C) Cırtıdan baldırı
- D) Qurbağa qarnı
- E) Qordon simptomu

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 17)

14) Hansı xəstəlik zamanı Zinçenko simptomu müşahidə edilir?

- A) Siringomieliya
- B) Miopatiya
- C) Dağınıq skleroz
- D) Sadalananların hamısı
- E) Yan amiotrofik skleroz

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 17) (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 18)

15) Hansı simptomlar progressivləşən oftalmopleqik miopatiya zamanı meydana çıxır?

- A) Xarici oftalmoplegiya
- B) Sadalananların hamısı
- C) Görmənin zəifləməsi
- D) Dilin böyüməsi
- E) Koqnitiv pozulmalar

Ədəbiyyat: : (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 65)

16) Nemalin miopatiyası zamanı nə müşahidə edilmir?

- A) Sümük anomaliyaları
- B) İntellektin enməsi
- C) Əzələ zəifliyi
- D) İntellektin dəyişməməsi
- E) Skolioz

Ədəbiyyat: : (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 70)

17) Sadalanan preparatlardan hansı toksiki miopatiyaya səbəb ola bilməz?

- A) Qlükokortikoidlər
- B) Epsilon - aminokapron turşusu
- C) Propranolol

- D) Fol turşusu
- E) Labetalol

Ədəbiyyat: : (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 75)

18) Sadalanan testlərdən hansıları miasteniyanın diaqnostikasında istifadə olunmur?

- A) Jolly testi
- B) Prozerin testi
- C) Miotonik fenomenlər
- D) Volker fenomeni
- E) Soyuq testi

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 78)

19) Hansı xəstəlik üçün “Baba effekti” xarakterikdir?

- A) Alsheymer xəstəliyi
- B) Tomsen miotoniyası
- C) Sadalananların hamısı
- D) Şarko - Mari xəstəliyi
- E) Düşənn miodistrofiyası

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 24)

20) Fibrozlaşan miopatiyaya nə xas deyil?

- A) Ürək çatışmamazlığı
- B) Vətər refraksiyaları
- C) Əzələlərin fibrozu
- D) Bazu - kürək nahiyəsində və ayaqların distal hissələrində parez və hipotrofiyalar
- E) Psevdohipertrofiyalar

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 27)

21) Davidenkov kürək - peroneal əzələ distrofiyası zamanı hansı əzələlər zədələnmir?

- A) Çiyin qurşağı əzələləri
- B) Əllərin proksimal əzələləri
- C) Peroneal əzələləri
- D) Üz əzələləri
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 32)

22) Hansı simptomlar okulofaringeal distrofiya üçün xas deyil?

- A) Proqressivləşən xarici oftalmoplegiya
- B) Piramid əlamətlər
- C) Distrofiya
- D) Ptoz
- E) Disfagiya

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 34)

23) Miasteniyanın hansı formaları mövcud deyil?

- A) Yuvenil miasteniya
- B) Neonatal miasteniya
- C) Sensor forma
- D) Böyüklərin miasteniyası
- E) Erkən uşaq miasteniyası

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 80)

24) Hansı kliniki formalar nevroza aid deyil?

- A) Şəxsiyyət pozulmaları
- B) Həyəcan - fobik pozulmaları
- C) Obsessiv - kompulsiv pozulmalar
- D) Nevrasteniya
- E) Konversion pozulmalar

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 92)

25) Hansı funksional dəyişikliklər konversion pozulmalar zamanı müşahidə edilmir?

- A) Karlıq
- B) Hiperkinezlər və parez
- C) Sarışan hallar
- D) Korluq
- E) Qıcolma tutmaları

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 99)

26) Nevrozların hansı kliniki formalarında "Əqli saqqız" simptomuna rast gəlinir?

- A) Obsessiv - kompulsiv pozulmalar

- B) Konversion pozulmaları
- C) Həyəcan - fobik pozulmalar
- D) Bütün sadalananlar
- E) Nevrasteniya

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 103)

27) Lundborq sindromu üçün nə xarakterik deyil?

- A) Ətrafların proksimal hissələrinin progressivləşən distrofiyası
- B) Autosom dominant ötürülmə
- C) Ördək yerışı
- D) Oliqofreniya
- E) Katarakta

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 35)

28) Hansı endokrin pozulmalar gecikmiş proksimal spinal Kennedi amiotrofiyası zamanı müşahidə olunmur?

- A) Şəkərli diabet
- B) Şəkərsiz diabet
- C) İmpotensiya
- D) Sonsuzluq
- E) Ginekomastiya

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 41)

29) Xondrodistrofik miotoniya üçün nə xas deyil?

- A) Skolioz
- B) Autosom-dominant tip ötürülmə
- C) Qısa boyun
- D) Miotonik reaksiya
- E) Alçaq boy

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 53)

30) Andersen xəstəliyi hansı gen vasitəsilə ötürülür?

- A) Autosom dominant
- B) Autosom ressesiv - X cinsi xromosom
- C) Autosom resessiv
- D) İrsi xəstəliklərə aid deyil
- E) Qarışıq ötürülmə növü

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 60)

31) Okulyar əzələ distrofiyası üçün nə xarakterik deyil?

- A) Bəbəklərin reaksiyasının saxlanılması
- B) Diplopiya
- C) Baxışın parezi
- D) İkitərəfli ptoz
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 65)

32) Vegetativ distoniya üçün nə xas deyil?

- A) Kardiovaskulyar pozulmalar
- B) Termorequlyasiyanın pozulması
- C) Epileptik tutmalar
- D) Cinsi disfunksiya
- E) Sidik kisəsinin funksiyasının pozulması

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 125)

33) Lyuis sindromu üçün hansı dəyişiklik xarakterik deyil (vazovaqal sindrom)?

- A) Dəri səthinin avazıması
- B) Taxikardiya
- C) Bütün sadalananlar
- D) Bradikardiya
- E) Arterial hipotoniya

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 127)

34) Hansı kliniki formalar birincili periferik vegetativ çatmamazlığa aid deyil?

- A) Çoxsaylı sistem atrofiyaları
- B) Parkinson elementləri ilə
- C) Şəkərli diabet
- D) Ailəvi dizavtonomiya
- E) İdiopatik çatmamazlıq

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 129)

35) Hansı xəstəliklər ikincili periferik vegetativ çatmamazlığa aid deyildir?

- A) Endokrin xəstəliklər
- B) Onurğa beyni və sütun xəstəlikləri

- C) Parkinson əlamətləri
- D) Dərman preparatları ilə intoksikasiya
- E) Sistem və autoimmün xəstəliklər

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 130)

36) Arterial hipotenziya zamanı nə tövsiyə edilmir?

- A) Diuretiklər
- B) Antidepressantlar
- C) Bütün sadalananlar
- D) Simpatolitiklər
- E) Damargenəldicilər

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 133)

37) Ailəvi dizavtonomiya başqa cür necə adlanır?

- A) hec biri
- B) Şay Dreyser
- C) Bredberi Eqlston
- D) Şen Bare sindromu
- E) Rayli Dey sindromu

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 141)

38) Rayno xəstəliyinin idiopatik forması üçün nə xas deyil?

- A) Dəri qanqrenası elementlərinin olması
- B) Dəri qanqrenası elementlərinin olmaması
- C) Xəstəliyin 2 il davam etməsi
- D) Soyuğun və emosional vəziyyətin təsir etməsi
- E) Ağrıların simmetriyası

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 141)

39) Neyroreflektor alqodistrofiya üçün nə xarakterik deyil?

- A) Trofiki pozulmalar
- B) Bütün sadalananlar
- C) Yerli osteoporoz
- D) Dəri səthinin avazıması
- E) Yandırıcı ağrılar

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 142)

40) Sidik kisəsinin detruzorlarının hiperrefleksiyası zamanı hansı preparatların istifadəsi məqsədə uyğundur?

- A) Nifedipin
- B) Bütün sadalananlar
- C) Detruzitol
- D) Driptan
- E) Propanten

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 157)

41) Kəllə-beyin travmasının diaqnostikasında sadalananlardan hansı üsul informativ deyil?

- A) Lyumbal punksiya
- B) EEG
- C) Rentgenoqrafiya
- D) Prozerin sınağı
- E) MRT, KT

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 172)

42) Ağır dərəcəli qapalı kəllə - beyin travması Qlazqo cədvəli ilə neçə bal təşkil edir?

- A) 13 - 15 bal
- B) 9 - 15 bal
- C) 9 - 12 bal
- D) 3 - 8 bal
- E) 11 - 13 bal

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 184)

43) Keçirilmiş kəllə - beyin travmasından sonra hansı biokimyəvi proseslər baş verir?

- A) Tromboksanların artması
- B) Katexolaminlərin yüksəlməsi
- C) Membran lipidlərinin artması
- D) Bütün sadalananlar
- E) Sərbəst radikalların yüksəlməsi

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 186)

44) Pnevmoşefaliya hansı zədələnmənin əlamətidir?

- A) Konfuziyanın
- B) Beyin silkələnməsi
- C) Kəllə sınığının
- D) Sadalananlardan hamısı
- E) Diffuz aksonal zədələnmə

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 200)

45) Postkontuzion sindrom zamanı hansı simptomlara rast gəlinmir?

- A) Eşitmə aurası
- B) Diplopiya
- C) Yaddaşın zəifləməsi
- D) Qulaqlarda səs və eşitmənin enməsi
- E) Başgicəllənmə

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 210)

46) Uşaqlarda kəllə travmaları və beyin yaralanmaları təsvir etmək üçün hansı terminlər istifadə olunur?

- A) Kobud rəftarla bağlı yaralanma və bilərəkdən yaralanma
- B) Döyülmüş uşaq sindromu
- C) Silkələnmiş uşaq sindromu
- D) Sadalananlardan hamısı
- E) Silkələnmiş - döyülmüş uşaq sindromu

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 212)

47) Servikal spinal travmalar zamanı hansı sindrom müşahidə edilmir?

- A) Ön onurğa beyni
- B) Mərkəzi onurğa beyni
- C) Qasparini sindromu
- D) Arxa onurğa beyni
- E) Broun - Sekar

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 241)

48) Sadalananlardan hansıları mezenximal şişlərə aid deyildir?

- A) Lipoma
- B) Kapoşi sarkoması
- C) Oliqodendroqliom
- D) Angiosarkoma
- E) Hemangioma

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 256)

49) Sadalananlardan hansıları neuroektodermal şişlərə aid deyil?

- A) Diffuz astrositoma
- B) Astrositoma
- C) Hemangioblastoma
- D) Anaplastik astrositoma
- E) Medulloblastoma

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 254)

50) Evinq sarkoması üçün nə xarakterik deyil?

- A) Xoşxassəli şiş olması
- B) Yeniyetmələrdə rast gəlinməsi
- C) Ağ ciyərlərdə xarakter metastazlar
- D) Uşaqlarda rast gəlinməsi
- E) Bədxassəli şiş

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 300)

51) Hansı şişlər zamanı qanaxmaya meyillilik olur?

- A) Melanoma
- B) Qalxanabənzər vəzinin karsinoması
- C) Bütün sadalananlar
- D) Böyrəklərin karsinoması
- E) Xoreokarsinoma

Ədəbiyyat: (Kliniki nevrologiya, R. Şirəliyeva, III hissə, Bakı 2015, səh. 306)

52) Dağınıq skleroz zamanı nə zədələnir?

- A) Ağ maddə
- B) Boz maddə
- C) Bütün sadalananlar
- D) Periferik sinirlər və əzələlər
- E) Ön buynuzlar

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, str 7)

53) Sadalanan kəllə - beyin sinirlərindən hansıları dağınıq skleroz zamanı zədələnmir?

- A) Gözün hərəkəti siniri
- B) Uzaqlaşdırıcı sinir
- C) Üçlü sinir
- D) Əlavə sinir
- E) Üz siniri

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 10)

54) Sadalanan simptomlardan hansıları dağınıq skleroz zamanı sıx rast gəlinir?

- A) Üz sinirinin periferik parezi
- B) Nistaqm
- C) Əzələ atrofiyası
- D) Nüvəarası oftalmoplegiya
- E) Başgicəllənmə

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 7)

55) Hansı simptom dağınıq skleroz zamanı müşahidə edilmir?

- A) Paresteziya, dizesteziya
- B) Ataksiya
- C) Brudzinski simptomu
- D) Lermitt simptomu
- E) Görmə itiliyinin enməsi

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 11)

56) Hansı kliniki formalar dağınıq skleroz üçün xas deyil?

- A) Birincili progressivləşmə
- B) Reqressiya
- C) İkincili progressivləşmə
- D) Remissiya
- E) Kəskinləşmə

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 12)

57) Demielinizasiya ocaqlarının hansı lokalizasiyasında kliniki izolə olunmuş sindrom müşahidə edilmir?

- A) Sadalananıdan heç biri
- B) Eşitmə siniri
- C) Görmə siniri
- D) Onurğa beyni
- E) Beyin sütunu

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 12)

58) Atipik gedişatlı dağınıq sklerozun diaqnozunun təsdiqlənməsi üçün hansı əlavə müayinənin aparılması vacibdir?

- A) Bütün sadalananlar
- B) Revmosınaqlar
- C) Antifosfolipid anticisimlər
- D) Qanda vitamin B12 miqdarı
- E) Antinuklear anticisimlər

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 14)

59) Hansı xəstəliklər ilə dağınıq skleroz differensiasiya edilməlidir?

- A) Bütün sadalananlar
- B) Essensial tremor
- C) Kəskin dağınıq ensefalomielit
- D) Yan amiotrofik skleroz
- E) Laym xəstəliyi

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 16)

60) Dağınıq skleroz zamanı hansı preparatı qəbul etmək məsləhətdir?

- A) Askorbin turşusu
- B) Linol turşusu
- C) Nikotin turşusu
- D) Fol turşusu
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 20)

61) Hansı preparatlar dağınıq sklerozun kəskin epizodlarının müalicəsi üçün məsləhət görülmür?

- A) İmmunoqlobulin
- B) Virus əleyhinə preparatlar
- C) Mitoksantron
- D) Metilprednizalon
- E) Azatioprin

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 20)

62) Sadalananlardan hansıları dağınıq sklerozun kəskin epizodlarının müalicəsi üçün məsləhət görülür?

- A) Plazmaferez
- B) Bədənin ümumi şüalandırılması
- C) Virus əleyhinə preparatlar
- D) Oksigen hiperbariyası
- E) Kladrinin

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp 21)

63) Sürətlə progressivləşən dağınıq skleroz zamanı nə təyin etmək məsləhətdir?

- A) Mitoksantron
- B) Plazmaferez
- C) Glükokortikoidlər
- D) Beta interferon
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp23)

64) Dağınıq skleroz xəstələrində tonusun yüksəlməsi və spazm zamanı hansı preparatın istifadə edilməsi məqsədə uyğun deyil?

- A) Tizanidin
- B) Diazepam
- C) Qabapentin
- D) Baklofen
- E) Prozerin

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp24)

65) Dağınıq sklerozun ikincili proqredient formasında hansı göstəricilər beta interferon ilə müalicə aparmağa imkan verir?

- A) Bütün sadalananlar
- B) 100m məsafəni sərbəst qət edə bilməsi
- C) Son 2 ildə ən azı 2 kəskinləşmənin olması
- D) Yaşın 18 və daha yuxarı olması
- E) Preparata qarşı əks göstərişin olmaması

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp30)

66) Kurtzke şkalası hansı simptomları əhatə etmir?

- A) Epileptik tutmalar
- B) Görmənin pozulması
- C) Koordinasiya pozulma və çanaq orqanlarının funksiyasının pozulması
- D) Piramid və hissi yolların sistem şəkildə zədələnməsi
- E) Kəllə - beyin sinirlərinin funksiyasının pozulması və intellektin dəyişməsi

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp34)

67) Hansı intellektual pozulmalar dağınıq skleroz zamanı müşahidə olunmur?

- A) Yaddaşın pozulması
- B) Nitqin pozulması
- C) İdrakın azalması
- D) Huşun pozulması
- E) Demensiya

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp34)

68) Çanaq orqanları funksiyalarının hansı növ pozulmaları dağınıq skleroz zamanı müşahidə olunmur?

- A) Nikturiya
- B) Sidiyin tam saxlaya bilməməsi
- C) Sidiyi və nəcisi tam saxlaya bilməməsi
- D) Sidiyin ləngiməsi
- E) İmperativ sidik ifrazı

Ədəbiyyat: (“ Dağınıq sklerozun diaqnostikası və müalicəsi üzrə klinik protokol”
bakı 2013, ctp34)

69) Epilepsiyaya qarşı preparatlarla müalicənin effektiv olmamasının səbəbləri nə ola bilər?

- A) Səhv qoyulan epilepsiya diaqnozu
- B) Alkoqol və ya psixoaktiv maddələrdən gizli sui - istifadə
- C) Neoplastik proses
- D) Baş beynin ağır inkişaf qüsuru
- E) Bütün sadalalanlar

Ədəbiyyat: ("Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol" 2009 , səh. 20)

70) Epilepsiyalı xəstələrdə hansı pozulmalar ilk növbədə meydana çıxır?

- A) Mnestic - intellektual sferanın pozulması
- B) Həvəs pozuntuları
- C) Piramid
- D) Emosiyaların pozulması
- E) Seksual pozuntular

Ədəbiyyat: ("Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol" 2009, səh. 23)

71) Oyanma epilepsiyası olan xəstələrdə hansı davranışa meyillilik xasdır?

- A) Bütün sadalalanlar
- B) Anozoqnoziya
- C) Tərslik
- D) Etinasızlıq
- E) Adama yovushmazlıq

Ədəbiyyat: ("Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol" 2009, səh. 24)

72) Epilepsiya zamanı depressiv vəziyyətlərin antidepressantların təyinatı zamanı hansı qaydalara əməl etmək lazımdır?

- A) Depressiyanın müalicəsini antikonvulsiv preparatlarının qəbulunu dayandırmadan aparmaq lazımdır
- B) Topiramət və lamotricin preparatının təyin edilməsi göstərişdir
- C) Fenobarbital, qabapentin , heksamidin preparatlarının təyin edilməsindən çəkinmək lazımdır
- D) Bütün sadalalanlar
- E) Serotoninin geriye tutulmasının selektiv inhibitorlarına üstünlük verilməlidir

Ədəbiyyat: ("Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol" 2009, səh. 33)

73) Sadalanan neyroleptiklərdən hansıları postiktal və interiktal psixozlar zamanı istifadə edilmir?

- A) Amisulprid
- B) Risperidon
- C) Qaloperido
- D) Suklopentiksöl
- E) Kvetiapin

Ədəbiyyat: ("Epilepsiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol" 2009, səh. 36)

74) Yayılmış epileptik statusun növləri hansılardır?

- A) sadalananlardan hamısı
- B) Klonik tutmalar statusu
- C) Absans tutmalar statusu
- D) Toniko - klonik tutma statusu
- E) Tonik tutmalar statusu

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 11)

75) Fokal epileptik statusun növlərinə hansı aid deyil?

- A) Mioklonik epitetmalar statusu
- B) Limbik epileptik status
- C) Kojevnikov
- D) Hemi parezlə hemikonvulsiv status
- E) Davamlı aura

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 11)

76) Hansı faktorlar reflektor tutmalara səbəb ola bilər ?

- A) Yuxu
- B) Musiqi
- C) Görmə boşalmaları
- D) Qaynar su
- E) Hərəkət

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 11)

77) Hansı tipli tutmalar körpələrin və uşaqların idiopatik fokal epilepsiyasına aid deyildir?

- A) Körpələrin xoşxassəli tutmaları (qeyri - ailəvi)

- B) Rolandik
- C) Panaitopulus
- D) Limbik epilepsiya
- E) Qasto tipli

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 12)

78) Hansı xəstəliklər epileptik tutmalar ilə müşayiət oluna bilməz?

- A) Fokal heterotopiya
- B) Supkortikal bənd heterotopiya
- C) Hemimeqalosefaliya
- D) Şarko-Mari xəstəliyi
- E) Unilateral polkimikrogiriya

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 12)

79) Rezistent epilepsiya zamanı nə tövsiyə edilmir?

- A) Keton pəhrizi
- B) Cərrahi müalicə
- C) Üçlü sinirin stimulyasiyası
- D) Azan sinirin stimulyasiyası
- E) Psixoterapiya

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 25)

80) Xəstənin hospitalizasiyası zamanı hansı göstəricilərə fikir vermək lazımdır?

- A) Sadalananlardan hamısı
- B) Qıcıqlanma, qusma
- C) Kəllədaxili təzyiğin artması
- D) Meningizm əlamətləri
- E) Aspirasiya əlamətləri

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 27)

81) Absans statusu üçün nə xas deyil?

- A) Dezorientasiya
- B) Hərəkəti avtomatizmlər
- C) Amneziya və afaziya
- D) Huşun pozulmaması
- E) Huşun pozulması

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 27)

82) Hansı yaşda Vest sindromuna rast gəlinir?

- A) Yeniyetmə dövrədə
- B) İstənilən yaşda
- C) 10 - 12 il
- D) 3 - 7 aylıq
- E) 2 - 3 il

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 33)

83) Vest sindromunun kriptogen forması üçün nə xas deyil?

- A) Digər növ tutmaların qeyd edilməməsi
- B) Beyin zədələnməsi əlamətlərinin olması
- C) Tutmaların dəqiq səbəbinin aydın olmaması
- D) Neyroradioloji dəyişikliklərin olmaması
- E) Tutmalara qədər normal psixomotor inkişaf

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 34)

84) Hansı epileptik paroksizmləri Vest sindromundan differensasiya etmək lazım deyil?

- A) Erkən mioklonik ensefalopatiya ilə
- B) Absans tutması ilə
- C) Körpələrin xoşxassəli epileptik mioklonusu ilə
- D) Xoşxassəli erkən uşaqılıq mioklonusu
- E) Erkən infantil epileptik ensefalopatiya ilə (Otahara sindr)

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 35)

85) Lennoks - Qasto sindromu zamanı hansı tutmalar müşahidə olunmur?

- A) Miotonik yığılmalar
- B) Atipik absanslar
- C) Mioklonik tutmalar
- D) Tonik tutmalar
- E) Adversiv tutmalar

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 38)

86) Neokortikal gicgah epilepsiyası üçün nə xarakterik deyil?

- A) Pozitron - emission tomoqrafiyada beynin lateral gicgah şöbəsində metabolizmin aşağı düşməsi

- B) Oral avtomatizmlərin olması
- C) Anamnezdə febril tutmaların olmaması
- D) Yuxarı ətraflarda hərəkəti avtomatizmlər
- E) Tutmadan əvvəl auranın olması

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 41)

87) Ənsə epilepsiyası üçün nə xarakterik deyildir?

- A) Başgicəllənmə
- B) Somatosensor aura
- C) Bədən sxeminin pozulması
- D) Görmə illyuziyaları və hallyusinasiyaları
- E) Bədənin bir yarısında keyləşmə

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 42)

88) Qastaut sindromuna hansı simptom xarakter deyil?

- A) İktal bayılmalar
- B) Ürəkbulanma və qusmanın olmaması
- C) İktal korluq
- D) Görmə hallyusinasiyaları
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 47)

89) Piknolepsiya üçün nə xas deyil?

- A) Minimal motor fenomenlər
- B) Huşun qısamüddətli pozulması
- C) Mürəkkəb absanslar
- D) Gecə qorxusu
- E) Xəstəliyin 3 - 9 yaşda başlaması

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 48)

90) Mioklonik absanslar epilepsiyası hansı sindrom adlanır?

- A) Qastaut
- B) Panayiotopoulos
- C) Doocce
- D) Lennoks - Qasto
- E) Tassinari

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 50)

91) Janz sindromu hansı epilepsiyasına aiddir?

- A) Gənclərin mioklonik epilepsiyası
- B) Mioklonik absanslar epilepsiyası
- C) Uşaqlarda ənsə payının xoşxassəli erkən başlanğıcı epilepsiyası.
- D) Uşaqlarda mərkəz və gicgah nahiyəsi xoşxassəli epilepsiyası
- E) Körpələrin xoşxassəli və ya idiopatik fokal tutmaları

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 54)

92) Yans sindromuna nə xas deyil?

- A) Mioklonik tutmalar qeyd olunur
- B) Anamnezdə qohumlarda epileptik tutmaların olması
- C) Nevroloji status normal olur
- D) Tutmalar zamanı huş itmir
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 54)

93) Hansı qeyri - epileptik paroksizmlər 12 yaşdan böyük uşaqlar üçün xas deyil?

- A) Yenidoğulmuşların xoşxassəli miokloniyası
- B) İsteriya (konversion pozulmalar)
- C) Tremor
- D) Tiklər
- E) Sinkopal vəziyyətlər

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 58)

94) Sadalanan dərman preparatlarından hansıları epileptik tutmalar yarada bilməz?

- A) Baklofen
- B) Klobazam
- C) Peroral kontraseptivlər
- D) Lidokain
- E) İzoniazid

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 61)

95) Hansı qeyri - epileptik tutmalar 2 aydan 2 yaşadək uşaqlar üçün xarakter deyildir?

- A) Sinkop halı (bayılma)
- B) Xoşxassəli paroksizmal vertiqo
- C) Affektiv respirator tutmalar
- D) Titrəmə tutmaları
- E) Sandiper sindromu

Ədəbiyyat: (Uşaqlarda epilepsiya üzrə klinik protokol . 2010 il, səh. 57)

96) Hansı qeyri - epileptik tutmalar 12 yaşdan böyük uşaqlar üçün xarakter deyil?

- A) Bayılma
- B) Sandiper sindromu
- C) Tremor
- D) Bütün sadalananlar
- E) Konversion pozuntu

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: :

97) Birincili generalizə olunmuş toniko - klonik tutmalar zamanı hansı əlamətlərin olması xəstədə tutmanın baş verdiyini göstərmir?

- A) Yuxululuq
- B) Ağlama
- C) Baş ağrıları və əzələ ağrıları
- D) Dilin dişlənməsi
- E) Qeyri - iradi sidik ifrazı

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 16)

98) Mürəkkəb tipik absanslar üçün nə xas deyil?

- A) Postiktal vəziyyətin olmaması
- B) Ağızını marçıldatma, udma, mələmə kimi avtomatizmlərin olması
- C) Postiktal vəziyyətin olması
- D) Auranın olmaması
- E) Vegetativ əlamətlərin olması

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 17)

99) Atipik absanslar tipik absanslardan nə ilə fərqlənir?

- A) Bütün sadalananlar
- B) Tutmadan sonra keylik halı müşahidə olunur
- C) Daha uzun müddət davam edir
- D) Tutmanın yaranması və sonlanması bir o qədər qəfləti olmur

E) Avtomatizm daha qabarıqdır

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 17)

100) Mioklonik tutmalar nə zaman müşahidə olunmur?

- A) Beyin kötüyünün zədələnməsi zamanı
- B) İdiopatik epilepsiya zamanı
- C) İrsi degenerativ xəstəliklərdə
- D) Sağlam insanlarda yuxulama zamanı (hipnik)
- E) Gicgah epilepsiyası

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 18)

101) Tonik tutma üçün nə xarakterik deyil?

- A) Bütün sadalananlar
- B) Sianoz
- C) Huşun itməsi
- D) «İktal qışqırır»
- E) Cəngolmanın olmaması

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 18)

102) Yenidoğulmuşların xoşxassəli ailəvi qıcolması üçün nə xarakterik deyil?

- A) Tutmaların həyatın 2 - 3 günlərində meydana çıxması
- B) Autosom - dominant ötürülmə tipi
- C) Tutmaların müalicəyə yaxşı təbə olması
- D) Bütün sadalananlar
- E) 20 saata qədər davam etməsi

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 21)

103) Lennoks - Qasto sindromu üçün hansı tutmalar xas deyil?

- A) Absanslar statusu
- B) Atipik absanslar
- C) Tipik tutmalar
- D) Atonik tutmalar
- E) Tonik tutmalar

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 25 - 26)

104) Sadə febril tutmalar üçün nə xarakterik deyil?

- A) Tutma sonrası Todd iflici
- B) 4 - 5 dəqiqə davam etməsi
- C) Generalizə olunmuş tonik - klonik tutmalar
- D) Bütün sadalananlar
- E) Epilepsiyanın 2% hallarda inkişaf etməsi

Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 33)

105) Gicgah epilepsiyası üçün nə xas deyil?

- A) Huşun pozulmaması
- B) Auranın olması
- C) Tutmaların generalizə olması
- D) 2 - 10 dəqiqə davam etməsi
- E) Mürəkkəb və sadə parsial tutmalar

Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 41)

106) Alın epilepsiyası üçün nə xarakterik deyil?

- A) 2 - 10 dəqiqə davam etməsi
- B) Mürəkkəb və sadə parsial tutmalar
- C) Bütün sadalananlar
- D) Auranın olması
- E) Tutmanın 30 saniyədən artıq davam etməməsi

Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 44)

107) Böyüklərdə epilepsiyanı hansı xəstəliklər ilə differensiasiya etmək məqsədə uyğun deyil?

- A) Sinkopal vəziyyətlər
- B) Tranzitor işemik həmlə
- C) Febril tutmalar
- D) Miqren
- E) Panik həmlə

Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 53)

108) Hansı patologiya nadir hallarda bayımlara (sinkop) səbəb olur?

- A) Vazovaqal reaksiyalar
- B) Aortal stenoz
- C) Miqren tutması
- D) Karotid sinus sindromu
- E) Hipertrofik kardiomiopatiya

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 54)

109) Hansı patologiya zamanı bayılma (sinkop) sıx müşahidə edilir?

- A) Psixiki pozulmalar
- B) Miqren tutmaları
- C) Atrioventrikulyar blokada
- D) Tranzitor işemik həmlə
- E) Ağciyər arteriyasının tromboemboliyası

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 55)

110) Miqren tutması epilepsiyadan nə ilə fərqlənir?

- A) Ailə anamnezində baş ağrılara meyllilik
- B) Auranın bir neçə dəqiqə davam etməsi
- C) Nevroloji defisitə yavaş inkişaf etməsi
- D) Bütün sadalananlar
- E) Görmə və hissi pozulmaların nadir müşahidə edilməsi

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 56)

111) Hansı simptomlara hiperventilyasiya zamanı nadir rast gəlinir?

- A) Başgicəllənmə
- B) Hava çatışmazlığı hissi
- C) Paresteziya
- D) Bütün sadalananlar
- E) Huşun tam itməsi və qıcolma

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 57)

112) Uşaqlarda tənəffüsün ləngiməsi tutmaları üçün nə xas deyil?

- A) Kontaktın itməsi və güclü qışqırıq
- B) Əsmələr və ya klonik səyrimələr
- C) Sianoz
- D) 6 yaşdan yuxarı uşaqlarda meydana çıxması
- E) Huşun itməsi

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 57 - 58)

113) Hansı funksional yükləmələr EEG müayinəsi zamanı istifadə olunur?

- A) Yuxu zamanı qeyd

- B) Ritmik fotostimulyasiya
- C) Yuxunun deprivasiyası
- D) Hiperventilyasiya
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 59)

114) Qadınlarda epilepsiyanın müalicəsinin spesifikliyi nə ilə bağlıdır?

- A) Hamiləlik
- B) Endokrin xəstəliklər
- C) Kontrasepsiya
- D) Reproduktiv xəstəliklər
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 78)

115) Sadalananlardan hansıları medikamentoz müalicənin kəsilməsi zamanı residivlərin inkişafına təsir edən arzuolunmaz faktorlardan hesab edilmir?

- A) Remissiyanın uzunmüddətli davamı (5ildən artıq)
- B) Nevroloji xəstəliklərin mövcudluğu
- C) Əqli gerilik
- D) Epilepsiyanın yeniyetmə dövründə başlaması
- E) Remissiyanın qısamüddətli davamı (təxminən 2 il)

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 91)

116) Sadalananlardan hansıları epilepsiyanın müalicəsinin dayandırılması üçün əlverişsiz hesab edilir?

- A) Tutmaların azlığı
- B) Yuvenil mioklonik epilepsiya
- C) Bütün sadalananlar
- D) Epilepsiyanın başlanqıcı
- E) İlk epilepsiyaəleyhinə terapiyanın başlamasından sonra tutmaların sürətli kəsilməsi

Ədəbiyyat: (“Epilepsiya” Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 91)

117) Epileptik statusun ən çox rast gəlinən səbəbi nədir?

- A) İnsult
- B) Narkotik vasitələr ilə intoksikasiya
- C) Bütün sadalananlar
- D) Meningit və ensefalit

E) Kəllə - beyin travması

Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 95)

118) Generalizəolunmuş epileptik qıcolma statusunu hansı vəziyyətlər ilə differensiasiya etmək lazımdır?

- A) Bütün sadalananlar
- B) Generalizəolunmuş distoniya
- C) Mioklonik səyrimələr
- D) Sepsisdə olan titrəmə
- E) Psevdo-epileptik status

Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 96)

119) Sadalanan benzodiazepinlərdən hansıları epilepsiyanın müalicəsində istifadə edilir?

- A) Diazepam
- B) Lorazepam
- C) Bütün sadalananlar
- D) Midazolam
- E) Klonazepam

Ədəbiyyat: ("Epilepsiya" Ş. İ. Mahalov, Bakı – 2015, səh. 103 - 104)

120) Talamusun hansı nüvəsi görmə funksiyasında iştirak edir?

- A) Bütün sadalananlar
- B) Lateral dizvari cism
- C) Lateral nüvə
- D) Ön nüvə
- E) Medial nüvə

Ədəbiyyat: Şirəliyeva R. K. Kliniki nevrologiya Bakı 2007, səh. 102

121) Hansı sinir appendektomiya zamanı zədələnmə bilər?

- A) Qalça - qasıq siniri
- B) Bud siniri
- C) Budun yan dəri siniri
- D) Bütün sadalananlar
- E) İncik siniri

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы том 1 2007, səh. 559

122) Hansı neyrodermal xəstəliklərdə irsi ötürülmə növü təyin edilməyib?

- A) Ataksiya - teleangiektaziya
- B) Tuberoz skeroz
- C) Bütün sadalananlar
- D) Ensefalotrigeminal angiomatoz
- E) Neyrofibromatoz

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы том 2 2007, səh. 35

123) Vestibulyar nüvələr hansı strukturlar ilə əlaqədirlər?

- A) Beyincik nüvələri
- B) Əlavə sinir
- C) Bütün sadalananlar
- D) Retikulyar formasiya
- E) Gözün hərəkət sinirinin nüvələri

Ədəbiyyat: Şirəliyeva R. K. Kliniki nevrologiya Bakı 2007, səh. 83 - 85

124) Hansı nevroloji ağırlaşmalar HIV infeksiyası zamanı müşahidə oluna bilər?

- A) Giyen - Barre sindromu
- B) Kranial neyropatiya
- C) Miopatiya
- D) Bütün sadalananlar
- E) Meningit

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 401

125) Anosmiyanın ən çox rast gəlinən səbəbləri hansılardır?

- A) Bütün sadalananlar
- B) Siqaret çəkmə
- C) Rinit
- D) Kəllə - beyin travması
- E) Olfaktor çuxurun meningioması

Ədəbiyyat: Şirəliyeva R. K. Kliniki nevrologiya Bakı 2007, səh. 128

126) Sterj - Veber sindromu üçün nə xarakterikdir?

- A) Əqli zəiflik
- B) Epileptik tutmalar
- C) Bütün sadalananlar
- D) Anadangəlmə qlaukoma

E) Sifətdə nevus

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 2, səh. 35

127) Prion xəstəliklərinə hansılar aid deyildir?

- A) Fatal ailəvi insomniya
- B) Hentinqton xəstəliyi
- C) Kuru
- D) Gertsman - Ştraussler - Şeynker xəstəliyi
- E) Kreytsfeldt - Yakob xəstəliyi

Ədəbiyyat: Şirəliyeva R. K. Kliniki nevrologiya 2 hissə səh. 281

128) Mebius sindromu nə ilə xarakterizə olunur?

- A) İkitərəfli ptoz
- B) Xarici çəpgözlük
- C) Üz siniri və uzaqlaşdırıcı sinirin anadangəlmə ikitərəfli zədələnməsi
- D) İkitərəfli karlıq
- E) Anartriya və qlossoplegiya

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 2, səh. 17

129) Hansı payın zədələnməsi zamanı görmə aqnoziyası yaranır?

- A) Alın payı
- B) Gicgah payı
- C) Bütün sadalananlar
- D) Təpə payı
- E) Ənsə payı

Ədəbiyyat: Şirəliyeva R. K. Kliniki nevrologiya, Bakı 2007 1 hissə, səh. 149

130) Hansı simptomlar mitoxondrial ensefalomiopatiya üçün xarakterik deyildir?

- A) Görmə sinirinin atrofiyası
- B) Krampi və mioqlobinuriya
- C) Şəkərli diabet
- D) Kardiomiopatiya
- E) Ptoz və oftalmoplegiya

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 604

131) Hansı tip neyropatiya Laym xəstəliyi zamanı müşahidə edilir?

- A) Pleksopatiya
- B) Bütün sadalananlar
- C) Senso - motor polineyropatiya
- D) Radikulopatiya
- E) Kranial neyropatiya

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 381

132) Hansı dərman preparatı miasteniyanın müalicəsində istifadə edilir?

- A) Beta - blokatorlar
- B) Antibiotiklər
- C) Kalimin
- D) Neyroleptiklər
- E) Miorelaksantlar

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 618

133) Kalimin qəbul edən miasteniyalı xəstələrdə hansı yan təsirlər müşahidə olunmur?

- A) Diareya
- B) Hipersalivasiya
- C) Qarında ağrılar
- D) Qəbzlik
- E) Ürəkbulanma

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 620

134) Ən çox rast gəlinən paraneoplastik vegetativ sindrom hansıdır?

- A) Vegetativ neyropatiya
- B) Mielit
- C) Miastenik
- D) Yarıməkəskin sensor polineyropatiya
- E) Bütün sadalananlar

Ədəbiyyat: Яхно, Болезни нервной системы 2007 том 2, səh. 362

135) Adamkeviç arteriyası onurğa beyninin hansı seqmentlərini qanla təchiz edir?

- A) Bel - oma və aşağı döş
- B) Yuxarı döş
- C) At quyuğu

- D) Oma
- E) Boyun

Ədəbiyyat: Ясно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 293

136) Multifokal leykoensefalopatiya üçün nə xarakterik deyildir?

- A) Demensiya
- B) Baş ağrıları
- C) Beyinin yarımkürələrinin ağ maddəsində çoxsaylı demielinizasiya ocaqları
- D) Qabıq korluğu
- E) Ataksiya

Ədəbiyyat: Ясно, Болезни нервной системы 2007 том 1, səh. 414

20.07.2018-ci il tarixində əlavə olunub.

www.snsk.az ödənişsiz istifadə üçün